

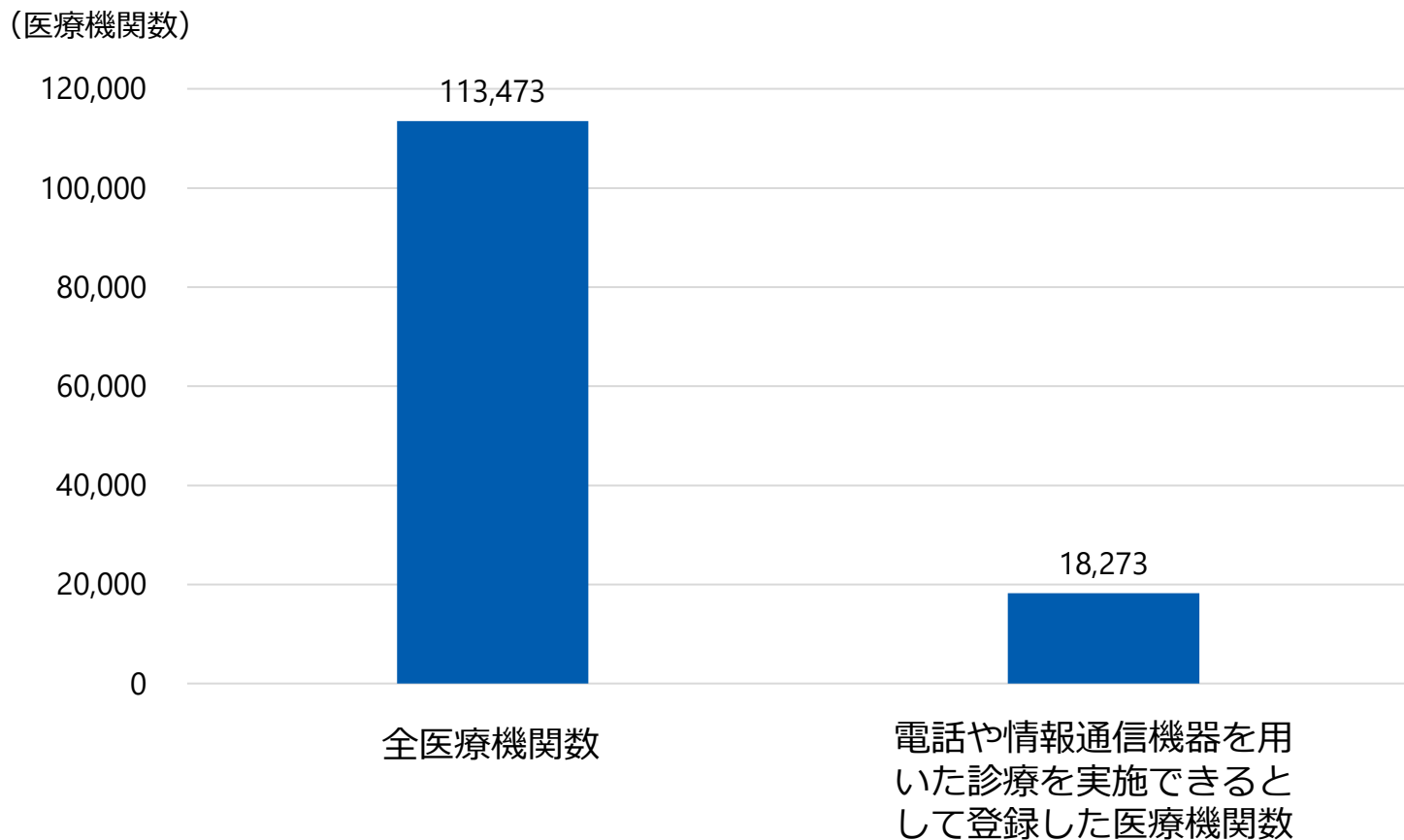
令和4年10月～12月の電話診療・オンライン診療の 実績の検証の結果

1. 医療機関の対応状況等について



時限的・特例的な取扱いに対応する医療機関の数

電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した
医療機関数と全医療機関数の比較（令和4年12月末時点）



※「全医療機関数」は、医療施設動態調査（令和4年12月末概数）における病院及び一般診療所の合計

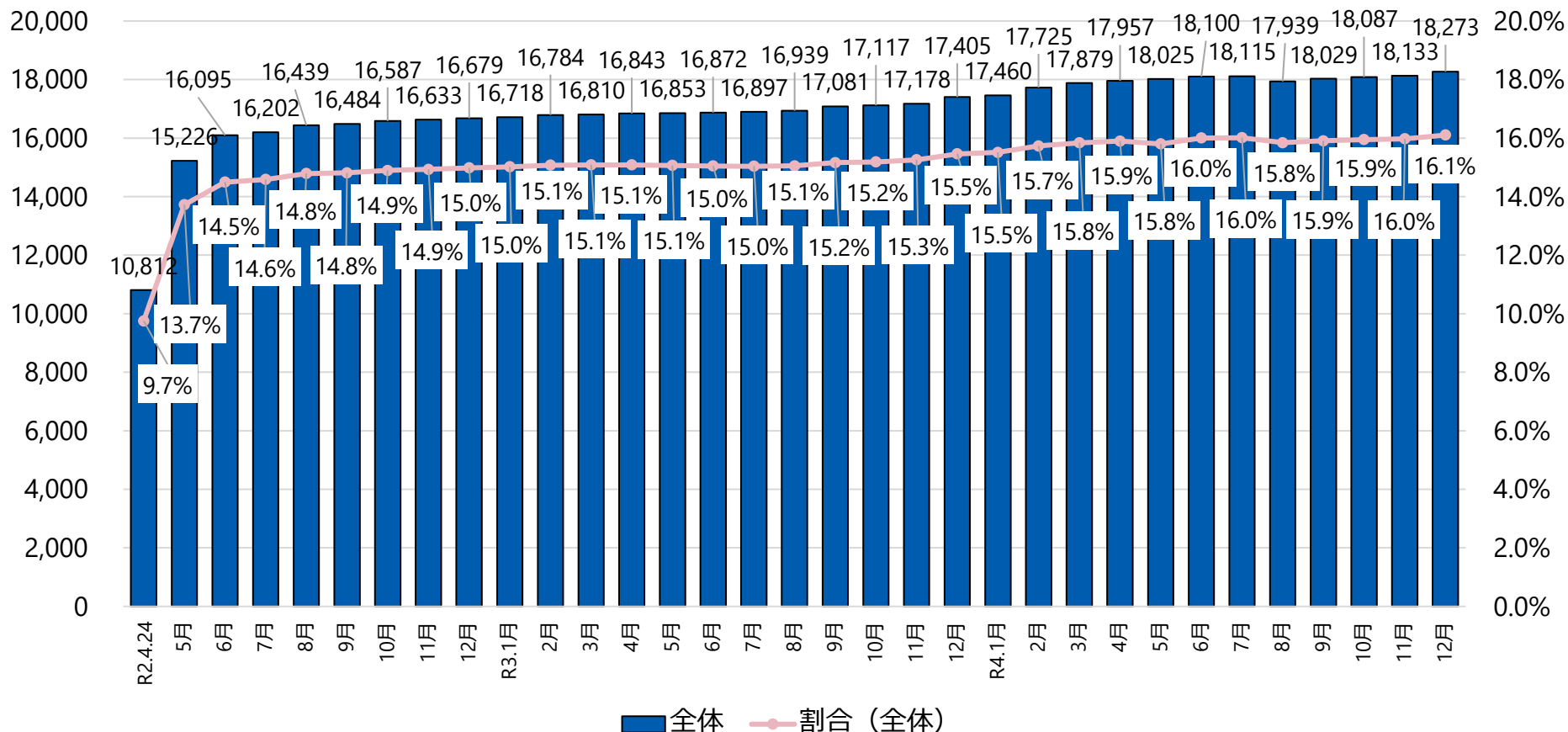
※「電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数」は、令和4年12月31日時点の都道府県報告の集計による。

時限的・特例的な取扱いに対応する医療機関の数

電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数
(令和2年4月～令和4年12月)

(医療機関数)

(割合)

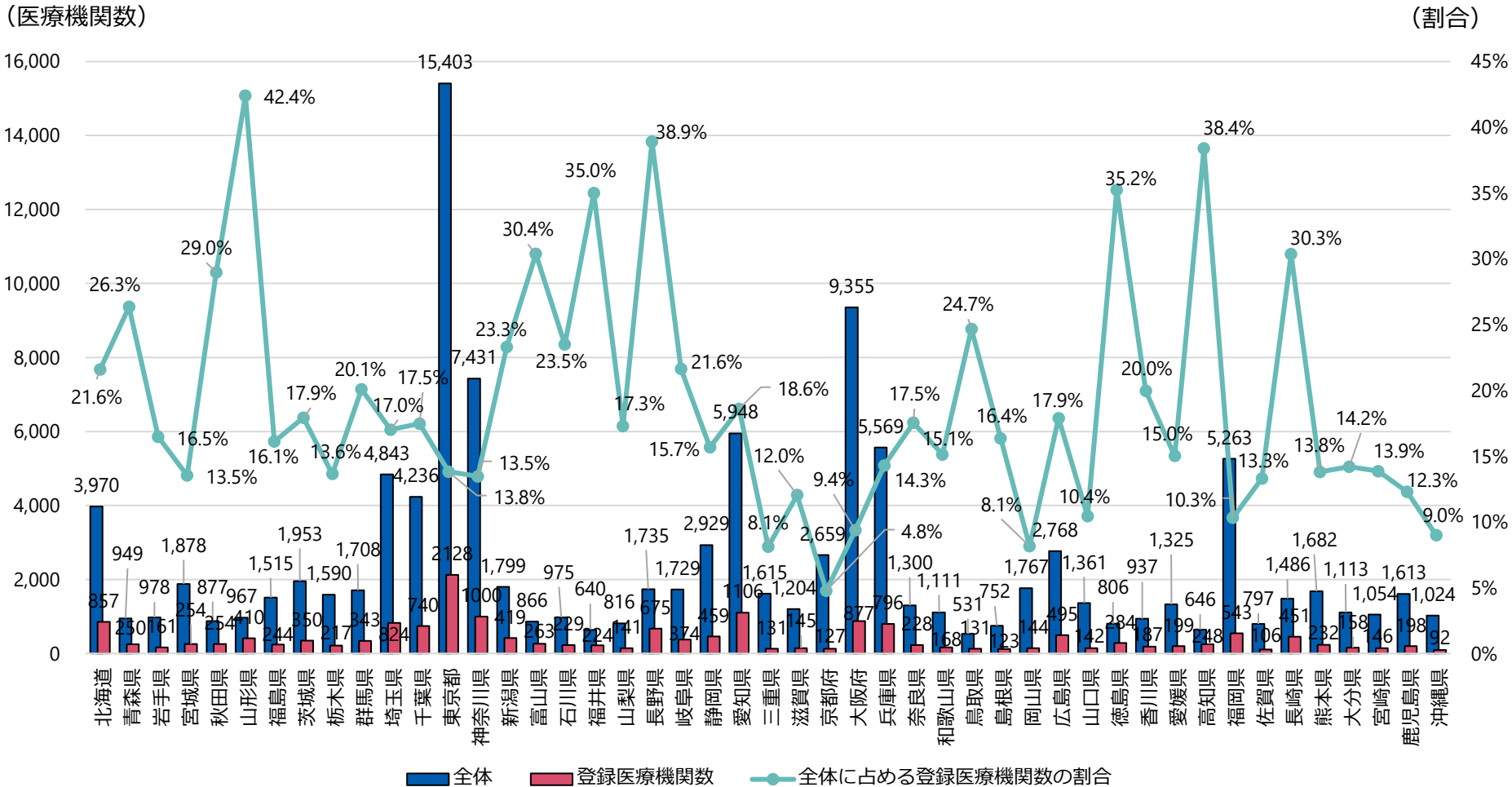


※各月末時点の都道府県報告の集計による。

※それぞれの割合の分母は、医療施設動態調査（各月末概数）における病院及び一般診療所の合計

時限的・特例的な取扱いに対応する医療機関の数

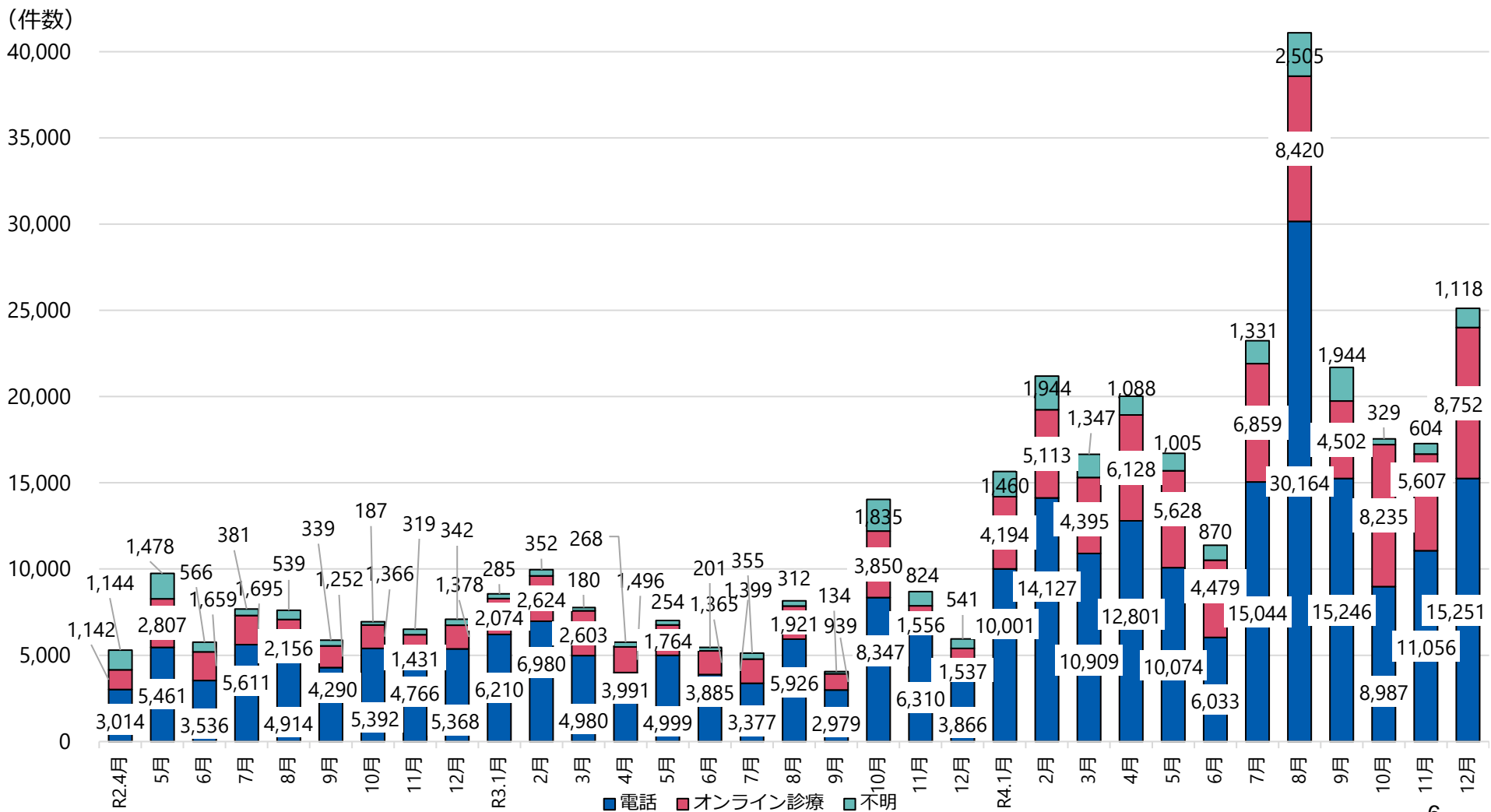
電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数と全医療機関数の比較（都道府県別）（令和4年12月）



※「全体」は、医療施設動態調査（令和4年12月末概数）における病院及び一般診療所の合計
 ※「登録医療機関数」は、令和4年12月31日時点の都道府県報告の集計による。

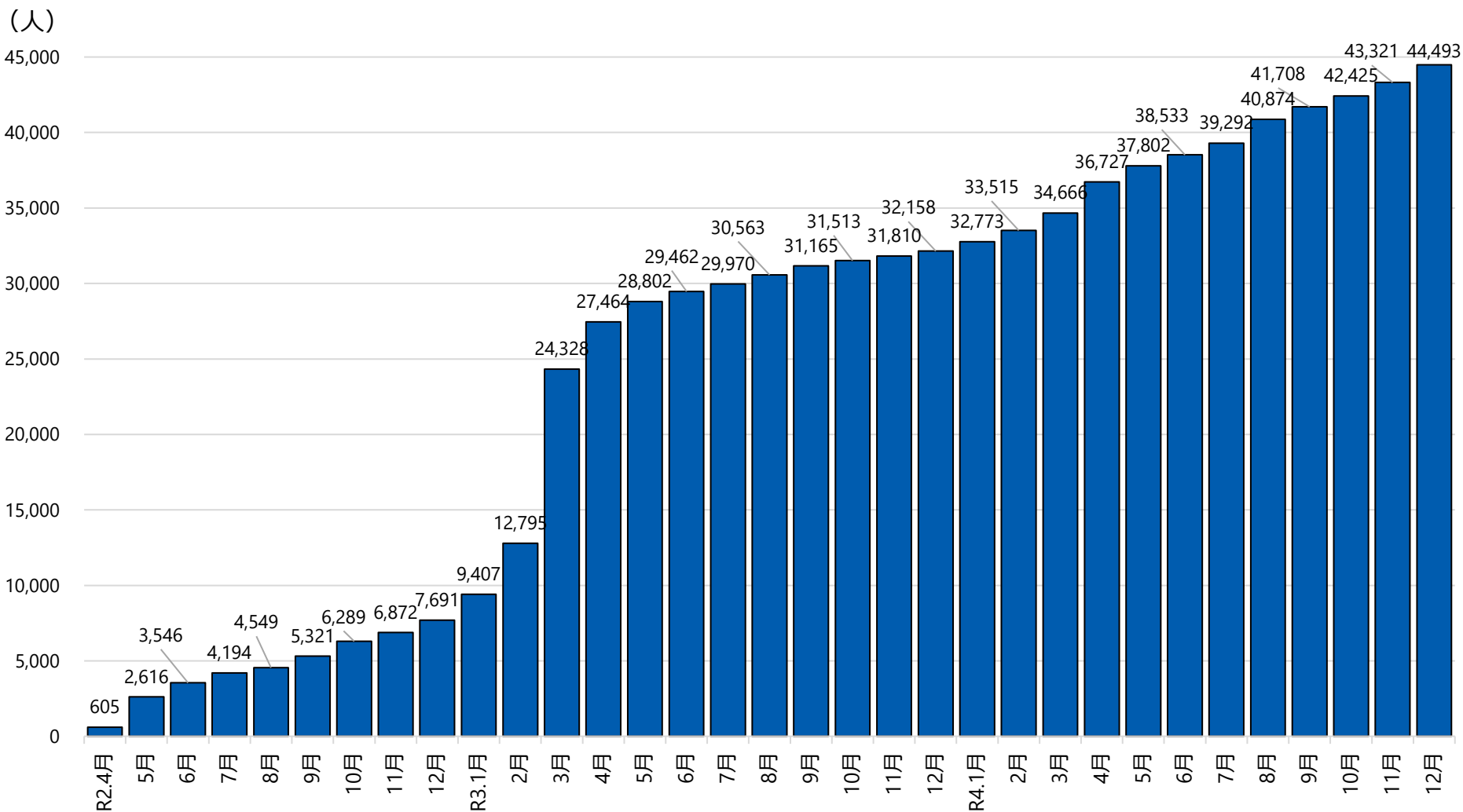
時限的・特例的な取扱いに対応する医療機関の数

初診からの電話及びオンライン診療の件数の推移（令和2年4月～令和4年12月）



研修の受講状況について

オンライン診療研修の修了者数(累計)



2. 特例措置における要件について



特例措置における要件について

4月10日付け事務連絡の記載

- 患者から電話等により診療等の求めを受けた場合において、診療等の求めを受けた医療機関の医師は、当該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方が当該医師の責任の下で医学的に可能であると判断した範囲において、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をして差し支えないこと。ただし、**麻薬及び向精神薬の処方をしてはならない**こと。
- 診療の際、できる限り、過去の診療録、診療情報提供書、地域医療情報連携ネットワーク又は健康診断の結果等（以下「診療録等」という。）により当該患者の基礎疾患の情報を把握・確認した上で、診断や処方を行うこと。**診療録等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は7日間を上限とする**とともに、麻薬及び向精神薬に加え、**特に安全管理が必要な医薬品（いわゆる「ハイリスク薬」）として、診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤（抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等）の処方をしてはならない**こと。
- 医師が地域における医療機関の連携の下で実効あるフォローアップを可能とするため、**対面による診療が必要と判断される場合は、電話や情報通信機器を用いた診療を実施した医療機関において速やかに対面による診療に移行する**又は、それが困難な場合は、**あらかじめ承諾を得た他の医療機関に速やかに紹介する**こと。

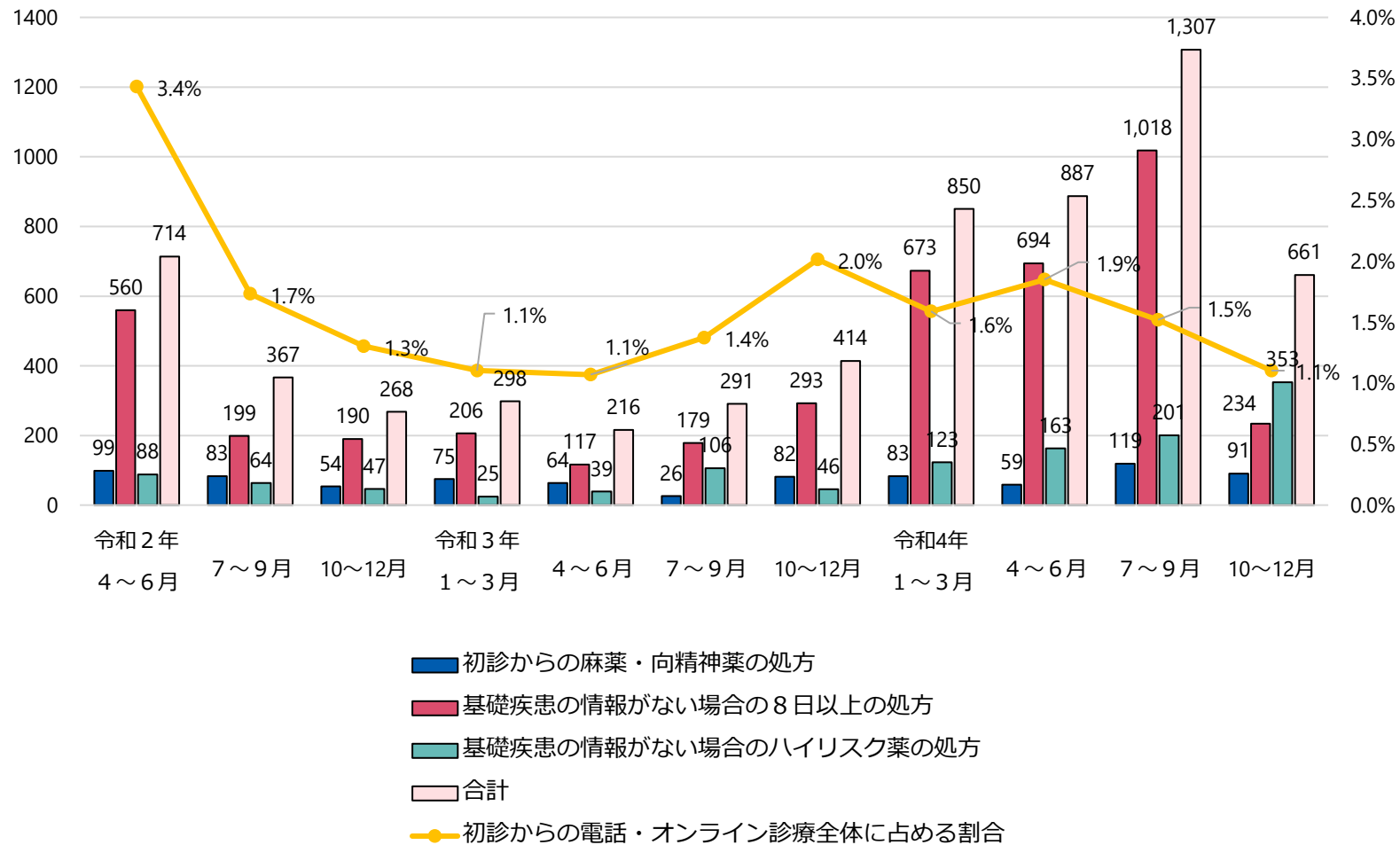
検証事項

- 初診における麻薬及び向精神薬の処方の有無
- 基礎疾患の情報が把握できない場合の8日分以上の処方の有無
- 基礎疾患の情報が把握できない場合のハイリスク薬の処方の有無
- 遠方の患者を診療した事例について

注：薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤は、抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、不整脈用剤、抗てんかん剤、血液凝固阻止剤（内服薬に限る。）、ジギタリス製剤、テオフィリン製剤、カリウム製剤（注射薬に限る。）、抗精神神経用剤、糖尿病用剤、肝臓ホルモン剤、抗HIV薬。

特例措置における要件について

特例措置の要件を守らない処方件数の推移（令和2年4月～令和4年12月）



※令和3年3月までは麻薬の集計に低用量のリン酸コデインを含む

特例措置における要件について

県外の患者への初診電話・オンライン診療の件数（令和2年4月～令和4年12月）

